



RSA SALUS

(Decreto C.A. N. U00299 del 25-09-2014)
Della SALUS srl
Via Paolo Monelli 43 - 00137 Roma
Tel/fax 06872032
E-Mail: info@rsasalus.it
P.I./C.F. 05529091000



CARTA DEI SERVIZI

(Accreditamento Regione Lazio DCA N. U00299 del 25-09-2014)

Rev.05 del 09/01/2017

INDICE

- ART. 1 Finalità assistenziali delle R.S.A.
- ART. 2 Caratteristiche e finalità della Residenza
- ART. 3 Prestazioni erogate
- ART. 4 Assistenza riabilitativa
- ART. 5 Organizzazione degli interventi
- ART. 6 Dotazione di personale, rispettive attribuzioni
- ART. 7 Le norme igienico-sanitarie
- ART. 8 Organizzazione della vita comunitaria
- ART. 9 Norme relative all'ammissione e alla dimissione degli ospiti
- ART. 10 Assenze temporanee
- ART. 11 Norme relative al pagamento della retta
- ART. 12 Documentazione gestita dalla Residenza
- ART. 13 Controlli di qualità
- ART. 14 Riferimenti normativi
- Allegato n.1 Regolamento Rsa

ART. 1 - Finalità assistenziali delle R.S.A.

Le R.S.A. attualmente rappresentano, nel contesto dei servizi rivolti prevalentemente all'anziano, lo stadio più evoluto di residenzialità protetta, che si propone come valida alternativa quando il supporto della famiglia viene a mancare, o quando la permanenza in ambito familiare risulta insostenibile.

Le R.S.A. sono infatti destinate ad accogliere persone non autosufficienti per diverse cause, accomunate dall'impossibilità di essere assistite a domicilio.

La R.S.A. rappresenta una struttura di assistenza socio-sanitaria che si distacca dal tradizionale approccio di tipo medico-specialistico, mirato esclusivamente alla cura delle singole malattie, per pervenire ad una visione globale delle complesse problematiche che caratterizzano la persona anziana, in cui i fattori legati alla presenza di patologie fisiche si intrecciano strettamente con fattori di carattere psico-sociale.

L'approccio diagnostico all'anziano in RSA è pertanto di tipo multidisciplinare integrato, cioè prende in considerazione nelle loro interrelazioni tutti i fattori sopra citati, poiché il concetto cardine della moderna geriatria è che le modificazioni involutive fisiche e mentali - generalmente considerate una caratteristica propria dell'invecchiamento - possono, al contrario, essere causate o comunque aggravate dal disimpegno, dal ridotto esercizio delle funzioni, dal distacco psicologico dalla vita, dalla riduzione di stimoli.

Conseguentemente, parimenti multidisciplinare è la metodologia di lavoro, in cui l'integrazione tra le diverse competenze consente di formulare un progetto di intervento assistenziale individuale di tipo preventivo, curativo e riabilitativo, che prevede il coinvolgimento delle diverse specialità e dei diversi servizi.

ART. 2 - Caratteristiche e finalità della Residenza

La R.S.A. Salus, sita in Roma, in via Paolo Monelli 43, dispone di 80 posti-residenza.

La R.S.A. Salus, di seguito denominata R.S.A., si propone come una struttura in cui una assistenza sanitaria continuativa e polispecialistica si integra con un'assistenza tutelare e alberghiera di elevato livello.

La Residenza ha la finalità di garantire:

1. Assistenza sanitaria di base e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e del grado di autosufficienza
2. Assistenza sanitaria specialistica eventualmente necessaria
3. Assistenza psicologica
4. Assistenza alla persona per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana
5. Attività sociali

ART. 3 - Prestazioni erogate

L'attività assistenziale si articola nelle seguenti funzioni, che si svolgono per tutto l'anno e nel rispetto degli standard gestionali stabiliti dalla regione Lazio:

1. Funzione a carattere assistenziale

- Aiuto alla persona per lo svolgimento delle attività di base della vita quotidiana
- Aiuto alla persona per lo svolgimento di attività non elementari

2. Funzione sanitaria

- Assistenza medica di base e specialistica
- Assistenza infermieristica
- Assistenza riabilitativa
- assistenza psico-sociale

3. Funzione sociale

- Coordinamento con i servizi sociali, territoriali e le altre strutture socio-sanitarie
- Attività ricreativa (animazione musicale, feste e compleanni)
- Attività di volontariato
- Assistenza spirituale

4. Funzione alberghiera

- Pulizia e riordino delle aree comuni
- Lavanderia
- Ristorazione collettiva

5. Funzione amministrativa

- Direzione, coordinamento, segreteria, ragioneria, economato, gestione del personale
- Manutenzione di beni mobili e immobili
- Utenze
- Acquisti di beni mobili, servizi, prodotti vari di consumo

La R.S.A. mette a disposizione degli ospiti i seguenti beni mobili e immobili con relative attrezzature:

1. Camere a 2 letti, ognuna con bagno direttamente accessibile dalla camera.
2. Cucina di struttura
3. Sala pranzo
4. Salone comune
5. Ambulatori medici
6. Palestra attrezzata
7. Locale per la terapia occupazionale
8. Sala parrucchiere e podologo
9. Giardino attrezzato
10. Cappella
11. Camera mortuaria
12. Locali di deposito

Le prestazioni erogate e i servizi offerti mirano

- alla prevenzione dell'aggravamento delle eventuali patologie presenti e dello stato di non autosufficienza
- alla cura delle patologie acute intervenute durante la degenza
- al mantenimento e, ove possibile, al potenziamento delle capacità residue
- al raggiungimento del miglior stato di equilibrio psico-fisico possibile
- al mantenimento ed all'instaurazione di soddisfacenti relazioni interpersonali e sociali

ART. 4 - ASSISTENZA RIABILITATIVA

Per il raggiungimento degli obiettivi suddetti, un ruolo fondamentale è rivestito dall'assistenza riabilitativa, intesa come insieme di attività volte a consentire il miglior livello di funzionalità della persona, affinché questa possa vivere in modo il più possibile autonomo, con la minor quantità di intervento professionale attivo.

Le principali metodologie attraverso cui si realizza la riabilitazione sono:

- il recupero-mantenimento di abilità necessarie nell'espletamento delle attività di base della vita quotidiana: cura della persona, alimentazione, piccoli spostamenti all'interno degli ambienti di soggiorno
- il recupero-mantenimento di risorse necessarie per supportare e rinforzare il livello delle attività più complesse: interessi e occupazioni nel tempo libero, relazioni sociali, spostamenti all'interno e all'esterno della Struttura (con i parenti ed amici)

La riabilitazione è affidata ai fisioterapisti e ai terapisti occupazionali, che operano sulla base di un progetto individualizzato per l'ospite, sotto la diretta supervisione del Medico Responsabile e dell'Infermiere Dirigente.

Il servizio di fisioterapia provvede a:

- Prevenire la sindrome da immobilizzazione negli ospiti allettati mediante mobilizzazione passiva ed attiva a letto del paziente o all'interno della stanza
- Effettuare la deambulazione guidata, con programma quotidiano, in palestra e nella Struttura
- Insegnare nuove strategie per la deambulazione
- Insegnare l'uso di ausili e protesi

La terapia occupazionale è il diretto e indispensabile partner della fisioterapia nell'approccio riabilitativo.

Per terapia occupazionale si intende il complesso degli interventi che hanno per fine l'orientamento delle capacità dell'ospite verso una gestione il più possibile autonoma della vita quotidiana e della vita di relazione.

I compiti del terapeuta occupazionale per il paziente anziano in residenza assumono dei connotati particolari, dovendo tener conto degli eventuali deficit fisici, psicomentali e

sensoriali, nonché delle diverse situazioni socio ambientali in cui l'anziano è vissuto prima dell'istituzionalizzazione.

Si ritiene infatti che le attività in qualche modo collegate con le abitudini precedenti siano le più indicate per l'anziano, prestando però attenzione ad eventuali reazioni depressive legate alla constatazione della propria incapacità a svolgere compiti prima familiari.

Gli strumenti che il terapeuta occupazionale utilizza sono perciò in primis quelli che fanno parte della vita quotidiana. Durante il pasto, il terapeuta occupazionale accompagna gli ospiti al mantenimento o al ripristino dell'autonomia nell'alimentazione. Individualmente, aiuta nel recupero delle attività di cura della persona (igiene delle mani, del viso, dei denti, pettinarsi, mettere la crema...), nella vestizione (in particolar modo della parte superiore del corpo), negli spostamenti all'interno del letto.

Lo sviluppo o il recupero di capacità ludiche e di particolari attitudini sono alla base di attività di laboratorio (maglia, ricamo, pittura, collages, musica, lettura, cruciverba, lettura dei quotidiani etc.) che vengono svolte in gruppo nel salone polifunzionale.

Tutte le attività citate vengono svolte in piccoli gruppi selezionati dal terapeuta secondo il progetto individuale elaborato dal team riabilitativo, a seconda delle capacità e delle inclinazioni dell'ospite.

E' evidente la funzione di socializzazione insita nel giornaliero lavoro di gruppo, che viene ulteriormente esaltata nell'organizzazione e nella preparazione di eventi straordinari (compleanni, Natale, Pasqua)

ART. 5 - ORGANIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI

Tutti gli interventi si svolgono attraverso un modello organizzativo che prevede:

1. l'individuazione attraverso gli appositi strumenti della valutazione multidimensionale attraverso la somministrazione delle scale di valutazione (ADL, BARTHEL, BRADEN, MMSE, TINETTI, PAINAD) eseguita dall'equipe interdisciplinare (Medico Responsabile, Medico di base, Infermiere Dirigente, Infermieri di nucleo, Terapisti, Assistente sociale e psicologo) dei problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'Ospite al momento dell'ammissione.
2. la stesura di un piano di assistenza individualizzato corrispondente ai problemi/bisogni identificati
3. il lavoro degli operatori deputati all'assistenza secondo le modalità e le logiche dell'equipe interdisciplinare
4. la raccolta dei dati ed il confronto tra le successive valutazioni multidimensionali, come strumento indispensabile per valutare l'efficacia degli interventi prodotti nel tempo
5. il coinvolgimento della famiglia dell'ospite

ART. 6 - Dotazione di personale, rispettive attribuzioni e orario di lavoro

L'organico del personale è stabilito in base alla normativa regionale vigente ovvero:

- DCA N° U0090 del 10 Novembre 2010
- DCA N° U0099 del 15 Giugno 2012

A) Personale:

Medico Responsabile

E' presente nella struttura dalle ore 9 alle ore 15 dal Lunedì al Sabato

- Coordina e controlla gli aspetti igienico-sanitari della struttura
- Coordina e controlla l'assistenza medica ed infermieristica agli ospiti
- Coordina l'elaborazione e l'applicazione dei progetti individualizzati per gli ospiti
- Controlla la redazione e l'aggiornamento delle cartelle cliniche.
- Effettua la visita di ammissione agli ospiti
- Mantiene i rapporti con Ospedali ed altre strutture sanitarie, con la ASL e con le altre istituzioni
- Cura i rapporti di collaborazione con i Medici di base operanti nella struttura
- Cura i rapporti con i familiari dei degenti
- E' responsabile del risk management

Infermiere dirigente

È presente in struttura dalle ore 8 alle ore 14 dal Lunedì al Sabato:

- Coordina la valutazione multidimensionale degli ospiti
- Coordina le modalità operative nella struttura per quanto riguarda l'assistenza sanitaria ai degenti
- Partecipa all'elaborazione dei progetti individualizzati per gli ospiti
- Coordina, controlla e valuta l'equipe infermieristico-ausiliaria e riabilitativa
- Coordina e controlla gli aspetti igienico-sanitari della struttura e la parte alberghiera
- Si occupa del reclutamento, la selezione, l'accoglienza, l'inserimento del personale socio- sanitario e la valutazione del nuovo personale
- E' responsabile del risk management
- Valuta la qualità dell'assistenza
- Organizza, elabora e controlla l'utilizzo della documentazione sanitaria (Linee guida, protocolli, procedure, cartelle cliniche, altra modulistica)
- Collabora nella elaborazione dei turni

- Gestisce le verifiche ed i controlli da parte della Regione per quanto riguarda la parte sanitaria

Fisioterapisti

Sono presenti nella struttura dal Lunedì al Sabato dalle 9 alle 13

- Valutano i pazienti sotto il punto di vista riabilitativo, somministrando anche le scale di valutazione Tinetti e Painad
- Elaborano una pianificazione degli interventi riabilitativi per gli ospiti seguendo la prescrizione medica
- Eseguono mobilizzazione attiva e/o passiva individuale dei pazienti
- Valutano il corretto utilizzo dei presidi ed ausili per la mobilizzazione
- Danno informazioni al personale e ai familiari sulla corretta mobilizzazione degli ospiti e sull'utilizzo di determinati ausili

Terapisti occupazionali

Sono presenti nella struttura dal Lunedì al Sabato dalle 9 alle 13.

- Curano il mantenimento e/o lo sviluppo di alcune autonomie del paziente anche strumentali (alimentazione, cura della persona)
- Somministrano le scale di valutazione MMSE e ADL
- Collaborano alla stesura del Piano Assistenziale individualizzato
- Curano le relazioni tra gli ospiti attraverso lavori di gruppo
- Lavorano sulla memoria e l'orientamento spazio/temporale

Dietista

E' presente in struttura tre volte a settimana (due mattine ed un pomeriggio)

- Supervisiona il lavoro della cuoca
- Elabora le diete a seconda delle prescrizioni mediche e dell'anamnesi degli ospiti
- Controlla lo stato nutrizionale degli ospiti attraverso il Mini Nutritional Assessment e la rilevazione periodica dei pesi
- Si occupa delle registrazioni per l'HACCP
- Controlla l'approvvigionamento degli alimenti e la loro corretta conservazione

Infermiere

È presente secondo i turni prestabiliti.

- Pianifica, gestisce e valuta gli interventi infermieristici seguendo protocolli e procedure infermieristiche
- Collabora in maniera integrata con il medico e con le altre figure professionali per quanto riguarda la gestione olistica dell'ospite
- Individua i bisogni assistenziali degli ospiti
- Collabora alla stesura del PAI
- Coordina ed organizza il lavoro degli operatori socio sanitari
- Fornisce prestazioni igienico-sanitarie e prestazioni di assistenza diretta all'ospite
- Rileva i parametri vitali
- Esegue medicazioni semplici e complesse
- Prepara l'ospite per gli esami diagnostici
- Esegue i prelevi per le analisi di laboratorio
- Somministra la terapia farmacologica secondo prescrizione medica
- Annota quanto rilevato sul software informatico e compila gli altri documenti infermieristici

Psicologo – Assistente sociale

Effettuano consulenza e attività di assistenza con interventi di carattere generale e specifico sui singoli pazienti in base alle indicazioni del medico responsabile per una presenza complessiva non inferiore alle 12 ore settimanali.

OSS

È presente secondo i turni prestabiliti.

- Effettua la pulizia degli ambienti ed esegue prestazioni igienico-sanitarie dirette alla persona.
- Riassetta e pulisce le stanze gli ambienti ad inizio giornata, dopo i pasti e ogni volta che se ne presenti la necessità.
- Rifà i letti
- Separa e predispone per il trasporto la biancheria sporca
- Collabora alla distribuzione dei cibi e delle bevande e, laddove necessario, alla somministrazione degli stessi
- Assiste l'ospite nell'assumere posizioni corrette a letto e nell'alzarsi, nella deambulazione, negli spostamenti in carrozzina nei vari servizi, seguendo le indicazioni del fisioterapista
- Aiuta l'ospite nel vestirsi, controllando il cambio della biancheria e degli eventuali presidi esterni per incontinenti
- Provvede a segnalare tempestivamente situazioni di emergenza

Addetto Amministrativo

È presente nella struttura nei giorni feriali dalle 8.00 alle 19.00, nei festivi dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 16.00 alle 19.00

- Collabora alla gestione amministrativo contabile ottemperando alle direttive degli organi amministrativi e/o degli incaricati e/o consulenti della Società:
- Collabora al programma ed alla pianificazione della gestione del servizio
- Collabora al controllo degli standard gestionali
- Svolge l'attività amministrativo contabile
- Collabora alla predisposizione di ogni documentazione prevista a norma di legge, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici e con gli utenti
- Collabora alla gestione del personale
- Collabora alla cura dei rapporti con l'esterno
- Gestisce le comunicazioni all'interno della struttura

Addetti ai servizi generali

In questo ambito sono compresi:

1. Cuoca

- Si occupa della preparazione dei cibi
- Si occupa di tutto ciò che attiene all'andamento della cucina
- Si occupa della movimentazione, del carico e dello scarico del magazzino
- Collabora alla verifica della scorte

B) ORARI E TURNI DI LAVORO

L'articolazione degli orari di lavoro è stabilita dalla Amministrazione in funzione di una ottimale organizzazione e gestione dei servizi offerti, in collaborazione con le cooperative delle quali si avvale.

L'orario settimanale di lavoro è stabilito in base ai rispettivi contratti per le singole categorie e per i singoli professionisti.

Gli orari sono affissi presso l'Amministrazione.

ART. 7 - Le norme igienico-sanitarie

A) Igiene dell'ambiente

L'igiene di locali, arredi e attrezzature riveste ovviamente in comunità una particolare importanza.

Nel rispetto dei decreti legislativi n. 81/08 (ex 626/94), riguardante la salvaguardia della sicurezza e igiene dei luoghi di lavoro, e del regolamento C.E. 852-853, riguardante

l'autocontrollo degli alimenti, le attività di pulizia, sanificazione, disinfezione e disinfestazione, ancorché in gran parte affidate a ditte specializzate esterne, sono pianificate e registrate. In particolare, per i servizi di alimentazione, la procedura adottata è la HACCP, secondo le indicazioni della normativa.

Per quanto concerne le operazioni di pulizia, il piano utilizzato prevede interventi a cadenza giornaliera, settimanale e mensile.

B) Caratteristiche igieniche dell'alloggiamento

Sotto il profilo dimensionale, i locali sono adeguati allo svolgimento dei servizi previsti. Tutti i locali sono dotati di impianto di aria calda/fredda.

La temperatura dell'acqua sanitaria è controllata da valvola termostatica.

C) Cura della biancheria e degli effetti personali

La Residenza provvede al cambio della biancheria da letto quotidianamente e/o secondo necessità. Fornisce inoltre la biancheria da bagno.

Per quanto riguarda la biancheria personale e gli abiti, è a disposizione un servizio esterno di lavanderia, a richiesta ed a carico dell'ospite.

Al momento dell'ingresso in Residenza, il corredo di proprietà di ogni ospite deve essere contrassegnato dal numero distintivo indicato dalla Direzione Amministrativa.

Analogamente ogni nuovo indumento deve essere contrassegnato col medesimo numero.

Quotidianamente gli effetti personali vengono controllati dal personale di assistenza e, se sporchi, raccolti e inviati in lavanderia o consegnati ai familiari, secondo accordi preliminari.

D) Igiene della persona

Le cure igieniche rappresentano un valore culturale fondamentale per la dignità della persona.

Gli ospiti, secondo le loro capacità, sono tenuti a curare quotidianamente la loro igiene personale.

Quando non sono in grado di provvedervi autonomamente, è compito degli OSS assicurare l'aiuto necessario e collaborare con tutta l'équipe assistenziale per modificare eventuali atteggiamenti di rifiuto.

Con cadenza almeno settimanale agli ospiti, ove consentito dalle condizioni di salute fisica, vengono effettuati dal personale di assistenza il bagno completo o la doccia.

In caso di incontinenza, il cambio del presidio esterno viene eseguito almeno 3 volte/24 ore.

La Residenza mette a disposizione il servizio di parrucchiere, sia per donna che per uomo, e di pedicure, a cui gli ospiti possono accedere a pagamento, previa prenotazione presso la Direzione Amministrativa.

E) Assistenza medica ed infermieristica.

L'assistenza medica viene svolta dal Medico Responsabile della struttura, in collaborazione con i Medici di base in essa operanti.

I Medici di base presenti nella struttura secondo gli orari previsti dalla normativa eroga nei confronti degli ospiti tutte le prestazioni previste dal S.S.N. (interventi di diagnosi e cura, attivazione di consulenze specialistiche, richiesta di ricoveri ospedalieri e di presidi).

Al momento dell'ammissione nella Residenza, l'ospite presenta tutta la documentazione sanitaria in suo possesso.

La Struttura garantisce il coordinamento per l'effettuazione di tutti gli esami di laboratorio e di tutti gli accertamenti specialistici prescritti dai medici.

Il trasporto ai fini sanitari è effettuato con mezzo e personale della Struttura, in caso di ospiti trasportabili con i normali mezzi di trasporto; in caso contrario si provvede a richiedere l'intervento dell'autoambulanza, la cui tariffa viene addebitata all'ospite.

L'approvvigionamento dei farmaci prescritti ed il costo dei farmaci non rientranti nei criteri di esenzione del S.S.N. , è a cura dell'ospite.

In caso di aggravamento dello stato di salute, o quando i Medici lo ritengano necessario, l'ospite viene inviato in Ospedale per i necessari accertamenti o cure intensive. Il medico si prende cura di avvertire tempestivamente i familiari.

Le terapie specifiche prescritte dal medico vengono effettuate dal personale infermieristico.

F) L'alimentazione

L'individuazione della dieta adeguata per i singoli ospiti è compito dei Medici operanti all'interno della struttura, che forniscono al dietista le necessarie indicazioni.

La cucina è interna alla struttura ed i menù sono riconosciuti e validati dalla ASL; sono affissi presso la Direzione Amministrativa.

La somministrazione dei pasti avviene di norma nella sala da pranzo. Per motivi di carattere sanitario, o in situazioni particolari, previa decisione del Medico Responsabile, i pasti possono essere serviti in camera.

Parenti o visitatori possono consumare il pranzo nella Residenza, previo preavviso di 24 ore, a loro carico.

ART. 8 - Organizzazione della vita comunitaria

Le attività assistenziali si conformano il più possibile ai ritmi e alle abitudini della persona, compatibilmente con le esigenze di vita di una collettività.

A) Organizzazione-tipo della giornata

Gli orari sono così stabiliti:

ore 06:00 - 09:00 Risveglio, colazione

ore 09:00 - 12:00 Attività varie secondo i piani individualizzati

ore 12:00 - 13:30 Pranzo

ore 13:30 - 15:00 Riposo pomeridiano

ore 16:00 - 18:00 Attività varie secondo i piani individualizzati

ore 18:00 - 19:30 Cena

ore 19:30 Preparazione riposo notturno.

B) Orario per i visitatori

La RSA è aperta tutti i giorni e le visite sono consentite dal Lunedì al Venerdì 16:00 alle 19:00. Il Sabato e la Domenica e festivi anche dalle ore 10.00 alle ore 12.00. In situazioni particolari, la Direzione può consentire, su richiesta, l'accesso ai visitatori anche al di fuori dell'orario previsto.

Non è consentita la permanenza nelle stanze a persone estranee alla Struttura durante le ore notturne.

In casi eccezionali (aggravamento dello stato di salute, pazienti terminali), il Medico Responsabile può autorizzare la presenza notturna di un familiare.

L'introduzione di bevande ed alimenti da parte dei visitatori deve essere autorizzata dal Medico Responsabile. Non è possibile conservare all'interno della stanza beni alimentari deperibili, senza involucro e senza possibilità di risalire alla scadenza.

C) Norme di comportamento degli ospiti

All'interno della Struttura e nell'ambito delle attività ed iniziative da essa promosse, gli ospiti devono tenere un comportamento dignitoso e corretto, tale da permettere il regolare funzionamento dei servizi ed una serena convivenza.

E' cura del Medico individuare le persone che abbisognano di una particolare sorveglianza e segnalare tale necessità al personale di servizio.

L'ospite usufruisce degli spazi individuali e comuni messi a disposizione dalla Residenza. In essi può soggiornare e ricevere visite.

Usufruisce altresì dei servizi e delle attrezzature disponibili.

E' preciso dovere dell'ospite mantenere in buono stato, non danneggiandoli in alcunché, la camera e gli spazi comuni, con i relativi impianti e attrezzature.

L'ospite è tenuto al risarcimento degli eventuali danni arrecati.

Agli ospiti è tassativamente vietato:

- portare animali nella Residenza
- gettare oggetti dalle finestre
- stendere capi di biancheria alle finestre
- porre vasi da fiori o altri oggetti sui davanzali o nei balconi
- installare nelle camere apparecchi di riscaldamento, cottura o refrigerazione
- utilizzare apparecchi rumorosi, che possano arrecare fastidio agli altri ospiti
- tenere in camera alimenti o generi di conforto non autorizzati dai Medici
- fumare.

Ogni ospite, nella sua stanza, può avere apparecchi radiofonici e/o di riproduzione di musica o

immagini, ma deve usarli in orari e con volumi tali da non creare disturbo agli altri ospiti. E' possibile in ogni momento l'ascolto in cuffia.

Le sale di soggiorno sono dotate di televisore. Ogni stanza è dotata di televisore, fornito dalla struttura.

La camera può essere in parte personalizzata, previo accordo con la Direzione Amministrativa, con oggetti e suppellettili di proprietà dell'ospite.

Oggetti preziosi, denaro, libretti di banca etc. devono essere depositati in custodia presso la Direzione Amministrativa.

La Direzione non risponde di eventuali ammanchi dei suddetti valori, ove conservati in camera.

D) Volontariato

La Struttura accetta e valorizza l'apporto delle associazioni di volontariato, che intendano offrire la loro collaborazione per attività di animazione o utilizzare gli spazi disponibili per attività aperte anche all'esterno, consentendo un rapporto tra gli ospiti e la comunità locale.

Tale apporto deve essere coordinato e integrato nei programmi che la Residenza intende realizzare, sulla base di una richiesta formale indirizzata alla Direzione. Sono ammessi solo gruppi o associazioni, preferibilmente censiti ed iscritti nell'albo regionale degli organismi di volontariato.

E) Assistenza privata

La Residenza garantisce agli ospiti un'assistenza completa, anche nei casi di maggior bisogno. Ciononostante, in situazioni che presentino una particolare necessità di custodia, l'ospite o i familiari possono ritenere opportuno l'intervento di personale di assistenza esterno.

La ricerca di detto personale e la definizione dell'orario di lavoro e della relativa retribuzione non sono in alcun modo di competenza della Struttura. Pertanto non sono gradite né prese in considerazione richieste in tal senso.

Tuttavia la Direzione Amministrativa può accordare l'autorizzazione alle seguenti condizioni:

- Richiesta scritta da parte dell'ospite o dei familiari, contenente le generalità dell'assistente esterno, gli orari e le modalità delle prestazioni, la dichiarazione di scarico di responsabilità per la Struttura, il possesso da parte della persona designata di adeguata copertura assicurativa
- L'assistente esterno dovrà attenersi a tutte le indicazioni fornite dalla Direzione Medica, al fine di coordinare la sua attività con quella del personale di assistenza
- In nessun caso l'assistenza esterna dovrà intralciare lo svolgimento del progetto individualizzato per l'ospite
- Il costo dell'assistenza privata è a carico dell'ospite o dei familiari che ne hanno fatto richiesta.

ART. 9 - Norme relative all'ammissione e alla dimissione degli ospiti

L'ammissione e la dimissione degli Ospiti è subordinata all'esame dell'unità valutativa istituita presso la ASL RM 1(ex ASL RM A) a norma dell'art.14 del regolamento Regionale n°1 del 6/9/94.

L'ammissione e la dimissione sono disposte previa valutazione multidimensionale del caso secondo quanto previsto dall'art. 13 comma 2 e 3 del citato regolamento regionale.

In caso di ricovero, l'autorizzazione all'ammissione nella RSA è subordinata alla presentazione della dichiarazione di pagamento della quota di partecipazione alla retta giornaliera sottoscritta da parte dell'assistito, di un suo familiare o tutore e del deposito cauzionale.

Qualora l'utente e/o i suoi familiari non siano in grado di assicurare la quota prevista, l'ammissione alla RSA è autorizzata previo impegno formale del Comune di residenza dell'utente stesso, il quale provvederà al pagamento della quota prevista.

La permanenza nella RSA è limitata al tempo necessario per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano predisposto dall'unità valutativa.

Gli Ospiti o un suo familiare, al momento dell'ammissione, sottoscrivono la disponibilità a rientrare al proprio domicilio, ovvero a farsi carico dell'utente, secondo quanto stabilito dal progetto assistenziale.

La dimissione dell'Ospite può essere volontaria, decisa dall'Unità Valutativa Geriatrica che ne ha richiesto l'ammissione oppure per ricovero ospedaliero oltre i 10 giorni (DCA 103/2010).

Inoltre l'allontanamento dell'ospite da parte della R.S.A. può avvenire per gravi motivi:

- condotta dell'ospite gravemente incompatibile con la vita comunitaria
- morosità nel pagamento della retta e degli extra

In tali casi la Direzione può richiedere l'allontanamento dell'ospite anche senza preavviso.

La dimissione dei pazienti è formalizzata dal medico responsabile dell'attività sanitaria della RSA.

Nel caso intervengano nuove problematiche viene attivata nuovamente l'Unità Valutativa per la valutazione di un nuovo progetto assistenziale.

Art. 5-Modalità di ingresso

Al momento dell'ingresso è necessario portare con sé:

- Presa in carico rilasciata dall'ufficio Rsa di competenza territoriale della Rsa Salus
- Autorizzazione al ricovero in Rsa ad alto mantenimento rilasciato dal Cad di competenza territoriale dell'ospite
- Documento di riconoscimento in corso di validità
- Tessera Sanitaria
- Tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Regionale
- Tessera di esenzione dal ticket sanitario

- Verbale di invalidità o domanda presentata
- Documentazione clinica recente (ad esempio fotocopie di cartelle cliniche di precedenti ricoveri, radiografie, analisi, altri esami specialistici, ecc.)
- Certificato del medico curante attestante l'esenzione da malattie infettive e diffuse e lo stato di salute generale.

- Impegno scritto, da parte dell'interessato o della persona richiedente il ricovero, al versamento della retta di mantenimento, del deposito cauzionale di € 1000,00 e delle ulteriori eventuali spese quali:
 - a) spese mediche non coperte dal S.S.N.;
 - b) lavanderia personale
 - c) spese per materiali e igiene personale
 - d) ogni eventuale spesa che si dovesse rendere necessaria per la tutela dell'integrità psico-fisica dell'Ospite, compresa l'assistenza temporanea in strutture sanitarie;

- Impegno scritto al rispetto delle norme del presente regolamento e di tutte le disposizioni emanate per il buon funzionamento della Struttura
- Nomi ed indirizzi di familiari o conoscenti ai quali la Direzione possa rivolgersi in caso di necessità.
- Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi della vigente normativa in materia di "privacy"

L'occorrente per il soggiorno nella R.S.A. è il seguente:

- Ricambio intimo e ricambi per la notte
- Vestaglia
- Abiti adatti alla stagione di facile vestibilità oppure tute da ginnastica comode
- Calzature da camera (preferibilmente la pantofola chiusa)
- Calzature da esterno (chiuso posteriormente con tacco a base larga)

ART. 10 - Assenze temporanee

Ai sensi della normativa vigente, gli ospiti di RSA possono essere dimessi in via temporanea, per ricovero in altra struttura sanitaria, per rientro in famiglia o per altri motivi, con diritto alla conservazione del posto per un massimo di 10 giorni.

In tali periodi l'utente continua a corrispondere la retta.

ART. 11 - Norme relative al pagamento della retta

La retta di cui sopra deve essere versata dal Referente dell'ospite entro il quinto giorno del mese cui si riferiscono, contestualmente al saldo delle spese extra effettuate nel mese precedente, dietro rilascio di apposita ricevuta di versamento mediante bonifico bancario o assegno bancario.

La retta comprende tutti i servizi ad eccezione di:

1. pagamento di farmaci e tickets non in regime di esenzione
2. visite specialistiche
3. trasporti in autoambulanza
4. servizio di parrucchiere-pedicure
5. servizio di lavanderia per effetti personali
6. chiamate telefoniche

ART. 12 - Documentazione gestita dalla Residenza

La struttura conserva e utilizza in sede supporti cartacei e/o informatizzati, aggiornandoli, al fine di acquisire e mantenere i dati relativi agli ospiti:

1. scheda personale contenente i dati anagrafici, i nominativi dei familiari cui riferirsi, il nominativo del Medico di base prescelto, le eventuali esenzioni dal pagamento di farmaci e tickets, il percepimento dell'indennità di accompagnamento, la data di ingresso e dell'eventuale dimissione o decesso
2. diario clinico, contenente anamnesi, esame obiettivo, relazione dell'unità valutativa, referti diagnostici, terapie, documentazione di eventuali ricoveri ospedalieri, piano individualizzato
3. quaderno delle consegne del personale di assistenza
4. quaderno delle terapie
5. registro delle presenze degli ospiti

Inoltre la struttura si avvale dal mese di Giugno 2014 del Software Uno per la gestione del fascicolo socio sanitario.

La gestione di tali dati avviene nel rispetto delle norme relative al trattamento dei dati sensibili (L.196/2003).

ART. 13 - Controlli di qualità

La Residenza si pone come obiettivo irrinunciabile quello di offrire agli ospiti un servizio di qualità, attraverso un'organizzazione efficiente, gestita da personale qualificato, motivato e capace, e finalizzata a livelli di eccellenza in termini di puntualità, cortesia, capacità professionale.

Per il conseguimento di tale obiettivo, assume fondamentale rilievo l'attenzione costante posta dal Direttore Amministrativo e dal Medico Responsabile alla comparsa di eventuali segnali di disservizio.

Tuttavia la valutazione della qualità percepita dagli utenti è l'indicatore più efficace della validità delle scelte operate.

Pertanto tutte le osservazioni e i reclami degli ospiti e dei familiari costituiscono uno strumento prezioso per il continuo miglioramento del livello delle prestazioni erogate, e possono essere presentati verbalmente o per iscritto in qualsiasi momento alla Direzione.

Il Comitato di Partecipazione, costituito nella Residenza secondo la normativa vigente, contribuisce alla raccolta delle segnalazioni degli utenti e le trasmette alla Direzione.

Da parte sua, l'équipe direzionale periodicamente proporrà questionari da compilarsi a cura degli ospiti e dei familiari, relativi a tutti gli aspetti dell'assistenza fornita dalla Residenza, dalla cui elaborazione statistica emergeranno dati essenziali per il continuo miglioramento della qualità del servizio.

ART. 14 - Riferimenti normativi

Il presente Regolamento interno è redatto in ottemperanza all'art. 11 del R.R. 6/9/94, n.1.

Per tutto quanto qui non espressamente previsto, si fa riferimento alla normativa in vigore in campo civilistico e socio-sanitario.

L'Amministratore Unico
Salus srl

Il Medico responsabile

Allegato 1

R.S.A. – A “SALUS” REGOLAMENTO INTERNO

Art. 1 Finalità della RSA

La Salus è una Residenza Sanitaria Assistenziale, **organizzata per nuclei**, finalizzata a fornire ospitalità, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero funzionale e di inserimento sociale, nonché di prevenzione dell’aggravamento del danno funzionale per patologie croniche nei confronti di persone non autosufficienti.

La Salus è situata nel comune di Roma, quartiere Talenti-Bufalotta, all’interno del G.R.A., in Via Paolo Monelli 43, in un comprensorio di ville con giardino. E’ dotata di vasto parcheggio esterno (circa 3.000 mq) a disposizione esclusiva, di ampio parco e giardino, accessibile ai portatori di disabilità, fruibile dai soggetti ricoverati e dai loro familiari e visitatori.

Art. 2 Organizzazione

La recettività della “Residenza Salus” è così composta:

80 posti letto strutturati in funzione delle seguenti aree di intervento:

- aree della senescenza (tre nuclei da 20 p.l. di alto livello assistenziale) **R2**
- aree della disabilità (un nucleo da 20 p.l. di alto livello assistenziale) **R2D**

ora definita (DCA 99/2012) assistenza residenziale di mantenimento “RSA - A”.

L’organizzazione degli 80 posti letto è per **nuclei omogenei** per patologie fino a 20 posti residenziali destinati ciascuno secondo le modalità indicate al successivo art. 3 comma b, c.

Art. 3 Destinatari

I destinatari della “Residenza Salus” sono:

- a) Persone anziane che presentano patologie croniche degenerative ma che non necessitano di assistenza ospedaliera, ivi compresi i soggetti affetti da patologie psicogeriatriche (demenza senile).
- b) Persone adulte colpite da handicap di natura fisica-psichica-sensoriale singola o associata, in condizioni di non autosufficienza o affetta da malattie croniche.
- c) Le persone non più in età evolutiva portatori di alterazioni morbose stabilizzate e morfofunzionali che hanno superato la fase acuta della malattia e per le quali è stato compiuto un adeguato trattamento terapeutico o di riabilitazione intensiva, che abbisognano di trattamenti terapeutici e riabilitativi protratti nel tempo.

Tutti gli Ospiti non sono assistibili a domicilio e non necessitano di ricovero ospedaliero o di ricovero nei centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833.

Art. 4 Modalità di ammissione e di dimissione degli Ospiti

L’ammissione e la dimissione degli Ospiti è subordinata all’esame dell’unità valutativa istituita presso la ASL RM 1(ex ASL RM A) a norma dell’art.14 del regolamento Regionale n°1 del 6/9/94.

L'ammissione e la dimissione sono disposte previa valutazione multidimensionale del caso secondo quanto previsto dall'art. 13 comma 2 e 3 del citato regolamento regionale.

In caso di ricovero, l'autorizzazione all'ammissione nella RSA è subordinata alla presentazione della dichiarazione di pagamento della quota di partecipazione alla retta giornaliera sottoscritta da parte dell'assistito, di un suo familiare o tutore e del deposito cauzionale.

Qualora l'utente e/o i suoi familiari non siano in grado di assicurare la quota prevista, l'ammissione alla RSA è autorizzata previo impegno formale del Comune di residenza dell'utente stesso, il quale provvederà al pagamento della quota prevista.

La permanenza nella RSA è limitata al tempo necessario per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano predisposto dall'unità valutativa.

Gli Ospiti o un suo familiare, al momento dell'ammissione, sottoscrivono la disponibilità a rientrare al proprio domicilio, ovvero a farsi carico dell'utente, secondo quanto stabilito dal progetto assistenziale.

La dimissione dell'Ospite può essere volontaria, decisa dall'Unità Valutativa Geriatrica che ne ha richiesto l'ammissione oppure per ricovero ospedaliero oltre i 10 giorni (DCA 103/2010).

Inoltre l'allontanamento dell'ospite da parte della R.S.A. può avvenire per gravi motivi:

- condotta dell'ospite gravemente incompatibile con la vita comunitaria
- morosità nel pagamento della retta e degli extra

In tali casi la Direzione può richiedere l'allontanamento dell'ospite anche senza preavviso.

La dimissione dei pazienti è formalizzata dal medico responsabile dell'attività sanitaria della RSA.

Nel caso intervengano nuove problematiche viene attivata nuovamente l'Unità Valutativa per la valutazione di un nuovo progetto assistenziale.

Art. 5 Modalità di ingresso

Al momento dell'ingresso è necessario portare con sé

- Presa in carico rilasciata dall'ufficio Rsa di competenza territoriale della Rsa Salus
- Autorizzazione al ricovero in Rsa Ad alto mantenimento rilasciato dal Cad di competenza territoriale dell'ospite.
- Documento di riconoscimento
- Codice Fiscale (tesserino sanitario)
- Libretto Sanitario
- Fotocopia della tessera di esenzione
- Documentazione clinica recente per mostrarla al Medico (ad esempio fotocopie di cartelle cliniche di precedenti ricoveri, radiografie, analisi, altri esami specialistici, ecc.)
- Certificato del medico curante attestante l'esenzione da malattie infettive e diffuse e lo stato di salute generale
- Impegno scritto, da parte dell'interessato o della persona richiedente il ricovero, al versamento della retta di mantenimento, del deposito cauzionale di € 1000,00 e delle ulteriori eventuali spese quali:
 - a) spese mediche non coperte dal S.S.N.;
 - b) lavanderia personale
 - c) spese per materiali e igiene personale
 - d) ogni eventuale spesa che si dovesse rendere necessaria per la tutela dell'integrità psico-fisica dell'Ospite, compresa l'assistenza temporanea in strutture sanitarie;
- Impegno scritto al rispetto delle norme del presente regolamento e di tutte le disposizioni emanate per il buon funzionamento della struttura
- Nomi ed indirizzi di familiari o conoscenti ai quali la Direzione possa rivolgersi in caso di necessità.
- Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi della vigente normativa in materia di "privacy"

L'occorrente per il soggiorno nella R.S.A. è il seguente:

- Ricambio intimo e ricambi per la notte
- Vestaglia
- Abiti adatti alla stagione di facile vestibilità oppure tute da ginnastica comode
- Calzature da camera (preferibilmente la pantofola chiusa)
- Calzature da esterno (chiuso posteriormente con tacco a base larga)

Art. 6 **Corresponsione della retta**

Per ciascun ospite ammesso la retta mensile è stabilita al momento del ricovero, dalla Asl inviante e dal Municipio di appartenenza. L'eventuale quota a carico dell'assistito deve essere corrisposta alla Salus S.r.l. a mezzo bonifico bancario o assegno bancario entro il 5 del mese. Tali importi potranno essere aggiornati secondo i parametri di legge e le disposizioni della Regione Lazio e del Comune di residenza.

L'obbligo della corresponsione della retta mensile persiste nei casi di temporanea assenza per qualsiasi motivo.

La retta dà diritto di godere del vitto, dell'alloggio, del riscaldamento e di tutti i servizi sanitari, assistenziali e generali predisposti dalla struttura nei termini di legge.

Art. 7 **Spese a carico dell'ospite**

Non sono comprese nella retta di ospitalità le spese sanitarie che esulano dall'assistenza sanitaria fornita dalla R.S.A. Tali spese sono a carico dell'ospite e dei familiari civilmente obbligati.

Dette spese riguardano in particolare;

- Le spese per l'acquisto di farmaci e medicinali non a carico del Servizio Sanitario Nazionale o Regionale;
- Le spese per analisi e prestazioni sanitarie specialistiche non a carico del Servizio Sanitario Nazionale o Regionale;
- Le spese di trasporto presso le Strutture Sanitarie esterne.

Il trasferimento verrà effettuato secondo le disposizione in materia previste dalla Regione Lazio e dalla Asl competente.

Art. 8 **Dotazione complessiva di personale**

Il personale sanitario e non sanitario della RSA "Residenza Salus" è in conformità alle indicazioni del regolamento regionale n°1 del 6/9/94 e al DGR n° 24/99/97, al regolamento regionale n.° 2 del 26.01.2007 ed al DCA 99/2012

ATTRIBUZIONE, COMPITI E RESPONSABILITA'

Medico responsabile

Il medico responsabile veglia sul buon andamento dei Servizi della RSA, sulla operosità e sulla disciplina del personale; segue la cura dei pazienti ricoverati controllando che le prescrizioni anche dietologiche rilasciate dai Medici di Medicina Generale degli Ospiti vengano eseguite correttamente. Il medico responsabile presta attività per almeno 38 ore settimanali.

Medico a tempo definito

Il medico coadiuva il medico responsabile nella gestione del buon andamento dei Servizi della RSA, sulla operosità e sulla disciplina del personale; segue la cura dei pazienti ricoverati controllando che le prescrizioni anche dietologiche rilasciate dai Medici di Medicina Generale degli Ospiti vengano eseguite correttamente. Presta attività per almeno 38 ore settimanali.

Personale infermiere dirigente – infermieristico e assistenziale

L'infermiere dirigente è responsabile sotto il profilo amministrativo, organizzativo, disciplinare ed assistenziale del servizio infermieristico ed ausiliario.

Il personale infermieristico e di assistenza presterà turni di lavoro di 6 ore quotidiane per un orario di servizio di 36 ore settimanali.

Il personale infermieristico e ausiliario è coordinato e diretto dall'infermiere dirigente il quale è alle dirette dipendenze del medico responsabile con il quale collabora attuandone le direttive.

Servizi infermieristici ed assistenziali notturni

Il servizio infermieristico è alle dirette dipendenze dell'infermiere dirigente.

Il servizio notturno, (RSA di 80 p.l.) è coperto da due infermieri professionali.

O.S.S. - O.T.A. – ADEST E ALTRE FIGURE PROFESSIONALI QUALIFICATE E FORMATE A PRESTARE ASSISTENZA DIRETTA ALLA PERSONA

Nell'ambito di competenza, oltre a svolgere i compiti dell'ausiliario addetto ai servizi socio sanitari, operano sotto la diretta responsabilità dell'infermiere dirigente, collaborano con l'infermiere alle attività di accudimento semplici al malato e presteranno turni di lavoro di norma composti da 6/7 ore quotidiane.

Terapisti occupazionali e/o educatori

Espletano attività di animazione, occupazionale, ricreative, attraverso ergoterapia, attività ludiche e tecniche psicologiche e presteranno turni di lavoro di norma quotidiani.

Terapisti alla riabilitazione

Curano l'educazione posturale e chinesiterapica, il recupero cognitivo, intervengono per la valorizzazione funzionale della salute degli Ospiti e presteranno turni di lavoro quotidiani.

Dietista

Effettua consulenza e controllo dietologico con interventi di carattere generale e specifico sulle diete dei singoli.

Psicologo – Assistente sociale

Effettuano consulenza e attività di assistenza con interventi di carattere generale e specifico sui singoli pazienti in base alle indicazioni del medico responsabile per una presenza complessiva non inferiore alle 12 ore settimanali.

Art. 9 **Prestazioni a pagamento**

Gli oneri relativi alle prestazioni di natura alberghiera e socio assistenziali sono a carico dell'utente, fatta salva la partecipazione alle relative spese da parte del comune di residenza, in tutto o in parte, in rapporto al reddito dell'utente stesso e dell'eventuale onere derivante da familiari a carico.

La determinazione delle quote a carico dell'Ospite è prefissato dagli organi competenti (Comune-A.U.S.L.) (€ 59,20/die)

In particolare sono a carico degli utenti:

- Le eventuali quote di partecipazione alla spesa sanitaria previste dalla normativa vigente (€ 59,20/die)
- Le spese per prestazioni di cura personale aggiuntive rispetto a quelle assicurate alla generalità degli Ospiti: lavaggio biancheria personale (€ 100,00), barbiere e/o parrucchiere ecc.
- Le spese per prestazioni individuali di comfort ambientale (televisione, telefono, servizio bar ecc.) e qualunque altra spesa relativa ad attività aggiuntive che saranno istituite all'interno della RSA.

L'importo delle tariffe sarà stabilito secondo i criteri indicati dagli organismi competenti per legge e depositato presso gli Uffici Amministrativi.

Art. 10 **Chiusura situazione contabile dell'ospite**

La chiusura della situazione contabile dell'ospite avverrà non prima di 7 giorni dalla uscita dello stesso dalla struttura onde consentire all'amministrazione di raccogliere tutta la documentazione fiscale di eventuali prestazioni erogate. Sarà cura dell'amministrazione comunicare al garante la data di chiusura della situazione contabile.

Il saldo della relativa nota di credito potrà essere effettuato tramite assegno o bonifico bancario.

Art.11 **Prestazioni sanitarie**

Le prestazioni di medicina generale sono erogate dal medico di libera scelta dell'assistito.

L'attività notturna prefestiva e festiva è affidata al servizio di guardia medica della Azienda USL RM 1 (EX ASL RM A) – III Distretto.

In caso di Ospiti provenienti da fuori regione cessa l'assistenza della Azienda USL di provenienza a favore di quella del Comune in cui l'Ospite è domiciliato.

Le prestazioni specialistiche sono erogate attraverso l'Azienda USL di residenza della RSA mediante specialisti a rapporto di lavoro dipendente o con essa convenzionati, presenti nel III Distretto della stessa Azienda USL RM 1 (ex ASL RM A).

Le prestazioni farmaceutiche nonché i materiali e presidi sanitari e di medicazione, le protesi, sono assicurati nella modalità e nei limiti previsti per la generalità dei cittadini del III Distretto – Azienda USL RM 1 (EX ASL RM A).

Art. 12 **Rapporto fiduciario**

Con l'ingresso in Residenza dell'Ospite si instaura un "rapporto di fiducia" tra lo stesso, i suoi familiari e gli Operatori tutti.

L'Ospite e la famiglia si aspettano di ottenere il migliore Servizio possibile così tanto quanto gli Operatori tutti si aspettano il riconoscimento dell'impegno messo al fine di rendere il miglior Servizio possibile.

L'organizzazione attivata ed attuata dalla Residenza, come sopra meglio descritta, cercherà sempre di produrre il miglior comfort ma non si deve mai perdere di vista che la soddisfazione di molti produce a volte l'insoddisfazione di alcuni.

Art. 13 **Obblighi del Regolamento interno**

Il Regolamento interno è esposto al pubblico presso gli uffici amministrativi e presso le infermerie dei Nuclei.

Copia dello stesso è fornita agli Ospiti o ai loro familiari che firmano per ricevuta.

Art. 14 **Orario di visita**

All'Ospite è permesso frequentare liberamente tutti gli spazi comunitari e la propria stanza, avendo cura di evitare di arrecare disturbo agli altri Ospiti specialmente nelle ore di riposo e fatto salvo il rispetto dell'orario dei pasti.

Si possono ricevere visite dalle 16.00 alle 19.00 nei giorni feriali e negli orari 10.00-12.00 e 16.00-19.00 nei giorni festivi. Esigenze diverse sono da concordarsi con la Direzione.

Art. 15 **Orario dei pasti**

I pasti di norma vengono forniti con il seguente orario:

- prima colazione: 8.30
- pranzo: 12.00
- merenda: 16.00
- cena: 18.00

Elenco del personale

In riferimento alla dotazione di personale si allega schema della dotazione da autorizzare dalla Regione Lazio.

Personale sanitario

QUALIFICA	N°
Medico Responsabile	1
Medico a tempo definito	1
Infermiere Dirigente	1
Infermieri Professionali	17
Terapisti della Riabilitazione	6
Educatori professionali/ Terapisti Occupazionali	1
OSS-OTA-ADEST e altre figure professionali qualificate e formate a prestare assistenza diretta alla persona	20
Dietista (a tempo parziale)	1
Psicologa (a tempo Parziale)	1
Assistente Sociale	1

Personale non sanitario

QUALIFICA	N°
Addetti amministrativi	4
Servizi generali	1

Roma, 16/01/2017

SALUS SRL